

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, SUMBER INFORMASI, DAN
PEMAHAMAN AGAMA DENGAN PERILAKU MAHASISWA
TERHADAP HIV/AIDS**



**Skripsi ini Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Ijasah S1 Kesehatan Masyarakat**

Disusun Oleh:

ARIA ANDAR KUSUMA
J 410 060 019

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2010**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kasus HIV/AIDS pada remaja setiap tahun selalu mengalami peningkatan. Hal ini juga didukung dengan perkembangan globalisasi yang mengakibatkan adanya perubahan sosial dan gaya hidup remaja, termasuk perilaku berisiko seperti hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan, hubungan seks pranikah, serta penyalahgunaan narkoba. Gaya hidup seperti ini membahayakan kesehatan reproduksi terutama kemungkinan terjadinya penularan penyakit menular seksual termasuk HIV (*Human Immunodeficiency Virus*)/AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) pada pasangannya.

Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap IMS (Infeksi Menular Seksual) dengan jumlah terbesar mengidap HIV/AIDS. Remaja merupakan sasaran primer dalam program penanggulangan IMS khususnya HIV/AIDS (Soetjiningsih, 2007). Remaja mengalami perubahan yang mencakup perubahan fisik dan emosional yang kemudian tercermin dalam sikap dan tingkah laku. Remaja merupakan salah satu kelompok penduduk yang mudah terpengaruh oleh arus informasi baik informasi yang positif maupun yang negatif. Hal-hal negatif seperti seks dan narkoba, selain dapat menimbulkan kehamilan yang tidak diinginkan dan kematian akibat overdosis juga memberikan risiko yang tinggi dalam penularan HIV/AIDS pada remaja (UNAIDS, 2002).

Menurut KPAD Kota Surakarta (2006) jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia hingga akhir Juni 2006 telah mencapai 10.859 kasus (4.527 kasus HIV dan 6.332 kasus AIDS) dan sekitar 73% penderitanya adalah kaum pria. Berdasarkan data statistik penderita yang dilaporkan oleh Ditjen PPM dan PL sampai Bulan September 2009, jumlah penderita HIV/AIDS di Indonesia telah mencapai 18442 kasus dengan kematian 3708 kasus (20,1%). Berdasarkan jenis kelamin, penderita HIV/AIDS meliputi: laki-laki sebanyak 13654 orang (74,03%), perempuan sebanyak 4701 orang (25,5%), dan yang tidak diketahui sebanyak 87 orang (0,47%). Berdasarkan faktor risikonya meliputi: heteroseksual sebanyak 9166 orang (49,7%), IDU (*Injection Drug User*) sebanyak 7506 orang (40,4%), homo-biseksual sebanyak 627 orang (3,4%), transmisi perinatal sebanyak 461 orang (2,5%), dan yang tidak diketahui sebanyak 682 orang (3,7%). Berdasarkan golongan umur meliputi: bayi dan balita sebanyak 364 orang, anak usia 5-14 tahun sebanyak 107 orang, remaja dari usia 15-19 tahun sebanyak 551 orang, dan penduduk umur 20-29 tahun sebanyak 9142 orang (Depkes, 2009). Mengingat penderita HIV/AIDS terbanyak terdapat pada usia 20-29, maka perlu pemahaman tentang pengetahuan dan pencegahan terhadap HIV/AIDS kepada remaja sejak dini sebagai upaya sosialisasi (KPAN, 2002).

Jumlah penderita HIV/AIDS di Jawa Tengah hingga September 2009 telah mencapai 669 kasus dan angka kematian penderita sebanyak 238 kasus. Prevalensi kasus HIV/AIDS di Jawa Tengah sebesar 1,71 per 100.000 penduduk. Data di Kota Surakarta menunjukkan adanya kasus HIV/AIDS sebanyak 78

(54 HIV dan 24 AIDS) yang muncul sejak tahun 1999 dan meningkat tajam di tahun 2006. Distribusi kasus HIV/AIDS berdasarkan umur sampai Bulan Oktober 2006 menunjukkan umur terbanyak yang terkena HIV/AIDS adalah 25-34 tahun, selanjutnya umur 15-24 tahun (KPAD, 2006). Berdasarkan data Departemen Kesehatan RI, sampai Desember 2007 jumlah kasus HIV/AIDS di Surakarta sebanyak 35 orang, meningkat sampai Desember 2008 jumlah kasus sebanyak 44 orang, dan sampai Maret 2009 jumlah kasus sebanyak 43 orang (Depkes, 2009). Jumlah kasus hingga Maret 2010 sebanyak 19 orang. Berdasarkan laporan data KPAD Surakarta selama 2005 hingga September 2010 jumlah penderita HIV/AIDS mencapai 447 kasus.

Jumlah individu dengan AIDS juga semakin bertambah dengan adanya stigma (cap buruk) dan diskriminasi (perlakuan tidak adil) yang masih banyak terjadi di masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Peningkatan ODHA tidak diikuti dengan peningkatan pelayanan kesehatan untuk mereka. Pemerintah Indonesia bahkan beranggapan bahwa sebagai negara dengan masyarakat pemeluk Islam yang banyak (religius), maka masyarakat tidak akan berperilaku tidak aman dan kemungkinan kecil terkena HIV/AIDS. Berdasarkan hasil penelitian Crisovan (2006) disimpulkan bahwa risiko terkena HIV/AIDS sebanding antara penduduk Papua pendatang (Suku Jawa dan beragama Islam) dengan penduduk asli (beragama Kristen). Masing-masing individu mempunyai peluang yang sama besar untuk terpapar virus penyebab HIV/AIDS apabila perilaku masing-masing individu tersebut tidak aman dan berisiko tertular

HIV/AIDS.

Mahasiswa sulit untuk menghindari adanya pergaulan bebas remaja yang berisiko terhadap penularan HIV/AIDS. Berdasarkan hasil penelitian Crisovan (2006) terhadap 209 mahasiswa di Yogyakarta (secara kuantitatif) dan 20 mahasiswa dari 20 perguruan tinggi yang berbeda di Yogyakarta (secara kualitatif) disimpulkan bahwa tidak ada korelasi antara pengetahuan dengan perilaku mahasiswa yang berhubungan dengan HIV/AIDS. Hal ini ditunjukkan dengan kondisi mahasiswa yang meskipun memiliki pengetahuan mengenai HIV/AIDS yang tinggi, namun mereka tetap memiliki perilaku seksual yang berisiko seperti berhubungan seks pranikah dengan beberapa orang. Bahkan, ada yang menyatakan keberaniannya berhubungan seks dengan ODHA tetapi tidak mau minum gelas yang dipakai ODHA. Selain itu, para pelanggan pekerja seks baik wanita maupun waria banyak yang berstatus mahasiswa. Ketika melakukan hubungan seks sebagian besar pelanggan remaja tersebut tidak mau memakai kondom (Crisovan, 2006).

Program pencegahan HIV/AIDS yang diterapkan di Indonesia masih ditujukan pada kelompok yang dianggap berisiko saja seperti pekerja seks, pengguna pekerja seks, kaum homoseksual, pengguna obat-obatan napza, dan lain-lain. Program pencegahan belum menyentuh pihak-pihak yang tidak teridentifikasi secara nyata berperilaku berisiko. Dengan kenyataan di atas, semestinya mahasiswa juga perlu dijadikan sasaran program pencegahan HIV/AIDS, dengan penanaman pengetahuan dan sikap sejak dini dapat memberi

pengaruh pada perilaku mahasiswa dikemudian hari.

Mahasiswa yang menempuh pendidikan di bidang kesehatan maupun non kesehatan tetap memiliki perilaku berisiko dalam penularan HIV/AIDS. Berdasarkan hasil penelitian Darmasih, dkk. (2006) yang meneliti tentang pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Surakarta, diketahui bahwa tingkat pengetahuan mahasiswa kesehatan tentang HIV/AIDS lebih tinggi (78,6%) dibandingkan dengan mahasiswa nonkesehatan (72,7%). Sedangkan sikap mahasiswa kesehatan tentang HIV/AIDS lebih rendah (58,6%) dibandingkan dengan mahasiswa non kesehatan (74,9%). Hal ini dikuatkan dengan sikap mahasiswa tentang perilaku berciuman sebanyak (50%) mahasiswa nonkesehatan bersikap menghindari berciuman dengan orang yang terkena HIV/AIDS (bahkan jika familinya sendiri), sementara hanya (13,1%) mahasiswa kesehatan yang melakukan hal tersebut. Selain itu sebanyak (75%) mahasiswa nonkesehatan bersikap menghindari berpelukan dan bersalaman dengan orang yang terinfeksi HIV/AIDS, sementara hanya (34,7%) mahasiswa kesehatan yang melakukan hal tersebut.

Pemahaman agama yang benar dapat membentuk perilaku remaja yang baik. Berdasarkan hasil penelitian Kresnawati (2007), ada hubungan positif antara kecerdasan spiritual dengan kemampuan pemecahan masalah pada remaja. Hasil analisis deskriptif diperoleh bahwa pemahaman tingkat agama menunjukkan bahwa kemampuan remaja dalam memahami dan mengetahui

tentang agama seperti pacaran menurut agama, melakukan seks pranikah menurut agama, dan dampak perilaku seks pranikah menurut agama dalam kategori baik sebanyak 76 orang (66,7%). Sedangkan kategori tidak baik sebanyak 38 orang (33,3%).

Penggunaan sumber informasi yang kurang akurat dapat menyebabkan terjadinya penyimpangan seksual pada remaja. Menurut Willis (2008) banyak penyimpangan seks yang dilakukan remaja seperti onani, homoseksual, dan WPS, hal ini disebabkan karena kemajuan media informasi dan teknologi yang sangat cepat seperti penggunaan internet yang tidak wajar dan banyaknya film-film dan VCD porno yang beredar di masyarakat umum yang berakibat menimbulkan krisis moral di kalangan remaja.

Banyaknya mahasiswa yang meskipun memiliki pengetahuan dan sikap yang baik dalam pencegahan HIV/AIDS, namun masih melakukan kegiatan berisiko, hal ini mungkin disebabkan karena kurangnya pemahaman agama yang benar, didukung dengan mudahnya memperoleh informasi melalui media seperti TV, radio, koran, majalah, internet, dan sebagainya yang sebenarnya kurang terjamin kebenaran informasinya. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan, sumber informasi, dan pemahaman agama dengan perilaku mahasiswa terhadap HIV/AIDS.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku mahasiswa terhadap HIV/AIDS?
2. Apakah ada hubungan antara sumber informasi dengan perilaku mahasiswa terhadap HIV/AIDS?
3. Apakah ada hubungan antara pemahaman agama dengan perilaku mahasiswa terhadap HIV/AIDS?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan, sumber informasi, dan pemahaman agama dengan perilaku mahasiswa terhadap HIV/AIDS.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan perilaku mahasiswa terhadap HIV/AIDS.
- b. Mengetahui hubungan antara sumber informasi dengan perilaku mahasiswa terhadap HIV/AIDS.
- c. Mengetahui hubungan antara pemahaman agama dengan perilaku mahasiswa terhadap HIV/AIDS.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas tentang hubungan antara pengetahuan, sumber informasi, dan pemahaman

agama dengan perilaku mahasiswa terhadap HIV/AIDS serta dapat dijadikan referensi tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan HIV/AIDS.

2. Bagi instansi kesehatan

Diharapkan dapat bermanfaat bagi dinas kesehatan dan instansi kesehatan yang terkait dalam melakukan perencanaan dan implementasi lebih lanjut untuk mengurangi meningkatnya kasus HIV/AIDS.

3. Bagi peneliti lain

Peneliti lain dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai data dasar atau rujukan dalam melakukan penelitian lebih lanjut.

4. Bagi peneliti

Dapat mengembangkan wawasan peneliti dan menambah pengalaman dalam melatih kemampuan untuk melakukan penelitian terutama yang berhubungan antara pengetahuan, sumber informasi, dan pemahaman agama, dengan perilaku mahasiswa terhadap HIV/AIDS.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup materi pada penelitian ini dibatasi pada pembahasan hubungan antara pengetahuan, sumber informasi, dan pemahaman agama dengan perilaku mahasiswa terhadap HIV/AIDS, dengan subjek penelitian adalah mahasiswa strata I yang berumur 18-22 tahun dan menempuh pendidikan di Universitas Negeri Sebelas Maret (UNS), Universitas Muhammadiyah Surakarta (UMS), Universitas Slamet Riyadi (UNISRI), dan Universitas Setya Budi (USB).